ARTIGO ORIGINAL

Abordagem ao uso de drogas na atenção primária – uma sensibilização

Approach to drug use in primary care – a awareness

Arnor José Trindade Filho[1]

[1] Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG, Faculdade de Medicina – FM, Programa de Pós-Graduação Promoção de Saúde e Prevenção da Violência. Belo Horizonte, MG – Brasil.

RESUMO

O presente trabalho apresenta sensibilização/ capacitação sobre a temática de álcool e drogas, tendo como público-alvo os trabalhadores da atenção primária em saúde da Regional Pampulha, em Belo Horizonte, utilizando tecnologia de educação permanente, com o objetivo de sensibilizar e capacitar trabalhadores da atenção primária sobre a atenção a usuário de drogas no Sistema Único de Saúde (SUS).

Palavras-chave: Usuários de Drogas; Drogas; Atenção Primária à Saúde.

ABSTRACT

The present work presents a sensitization / training on the subject of Alcohol and Drugs targeting the primary health care workers of the Regional Pampulha, in Belo Horizonte, using Permanent Education technology, with the objective of sensitizing and training workers Of primary care on drug user attention in the Unified Health System (SUS)

***Key words**: Drug Users; Drug; Primary Health Care.*

INTRODUÇÃO

Em 2013, os profissionais da Regional Pampulha (o município de Belo Horizonte é dividido em nove distritos regionais de saúde; a regional Pampulha tem 12 centros de saúde), em Belo Horizonte, vinham apresentando muitas dificuldades com as questões de saúde que envolvem o uso ou abuso de drogas. Nesse contexto, o Núcleo de Educação Permanente da Regional propôs uma série de encontros para conversar sobre o tema, encontros estes que tinham também a proposta de sensibilizar e verificar como se dava a percepção atendimento aos usuários de drogas na atenção primária e como era percebido pelos profissionais da ponta. Acreditava-se que, embora fosse uma conversa inicial, já traria consigo alguns elementos de formação, uma vez que possibilitaria, por exemplo, esclarecer algumas questões referentes ao fluxo.

OBJETIVO

Sensibilizar os profissionais da atenção primária do Distrito Sanitário Pampulha para o atendimento aos usuários de álcool e outras drogas.

Instituição:
Faculdade de Medicina da UFMG
Belo Horizonte, MG – Brasil

Autor correspondente:
Arnor José Trindade Filho
E-mail: arnortrindade@yahoo.com.br

METODOLOGIA

Foram realizados nove encontros de quatro horas durante os meses de agosto a novembro de 2013, com a participação de 667 profissionais[a] de diferentes categorias dos 12 centros de saúde da Regional Pampulha. A Figura 1 mostra o percentual de profissionais participantes por categoria em relação ao total de profissionais da regional:

O processo foi dividido em três momentos distintos:

1º Momento: confecção e apresentação de cartazes e debate

Os participantes foram distribuídos em grupos instruídos com a seguinte tarefa: construir dois cartazes com os seguintes títulos: a) usuários de drogas; b) não usuários de drogas. Em seguida, abriu-se uma roda e os participantes foram convidados a apresentar a produção e as questões que surgiram durante a confecção dos cartazes. Em seguida, propôs-se a fala livre para que os participantes pudessem discutir a partir das próprias produções e também das produções dos outros grupos as impressões e as questões que surgiram.

[a] Houve um engano na estimativa inicial do número de trabalhadores da atenção primária. É preciso destacar também que entre os participantes apareceram profissionais da Zoonoses, do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) e acadêmicos (PUC e UNIFENAS). Apesar do número expressivo de participantes, foram alcançados apenas 35% dos profissionais lotados.

2º Momento: atividade de dispersão

Ao final das rodas de conversa, como uma tarefa e de modo a garantir a continuidade da discussão, os participantes foram convidados a levar a discussão para suas unidades e escolher um caso clínico para que pudessem construir um projeto terapêutico singular. Esse caso poderia ser levado para discussão nas reuniões de matriciamento com a saúde mental, nas reuniões de microáreas ou mesmo nos espaços de supervisão que ocorrem periodicamente.

3º Momento: avaliação

Ao final do encontro foi apresentado um questionário de avaliação no qual se pediu também que fossem indicadas as questões, dentro do tema proposto, que cada um identificava como prioridades para mais aprofundamento em um momento posterior.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No primeiro momento, na apresentação dos cartazes, algumas questões foram recorrentes e merecem aqui ser abordadas:

Via de regra o uso de drogas apareceu com frequência associado ao feio, ao que é ruim, caos, lixo, depressão, escuridão, solidão, uso de *piercing* e tatuagem, violência, degradação (cadeia ou caixão) em contraposição ao não uso, que representaria felicidade, sucesso, saúde, convivência familiar, boa aparência, bem-estar, liberdade.

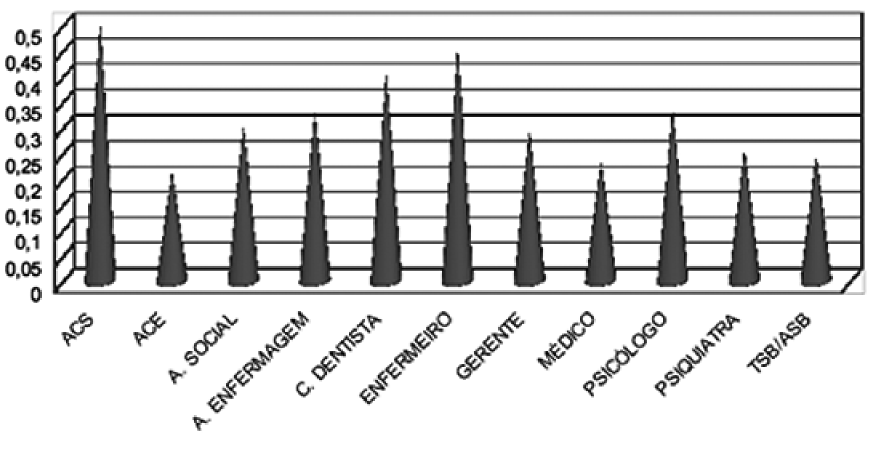

Figura 1 - Participação por categoria profissional.

Muito presente também foi a percepção de que o uso de drogas está relacionado a uma vida sem religião, ao passo que uma vida religiosa era vista como uma forma de ficar longe do uso das drogas. Frequente foi a associação do usuário ao tráfico de drogas, em alguns momentos sem clara distinção entre usuário e traficante.[1]

O mito de uma família estruturada, protetora em relação ao uso de drogas apareceu também com frequência, em oposição a uma família desestruturada em que o uso de drogas surgia em função da própria desorganização dessa família.

Outro discurso comum aos grupos foi o do esporte como protetor e preventivo ao uso de drogas, sendo muitas vezes representados esportistas nos cartazes de não usuários.

É interessante notar que essas percepções iniciais iam se desfazendo à medida que os participantes começavam a discutir e elaborar melhor as questões. Então, alguém dizia, por exemplo, que alguns esportistas usavam anabolizantes ou que algumas pessoas de famílias muito bem estruturadas tinham sérios problemas com o uso de drogas. Os participantes davam depoimentos pessoais ou de casos que conheciam e que exemplificavam diferentes situações.

Uma questão que apareceu com frequência foi sobre o que é droga: os grupos, em geral, não deixaram de considerar as drogas lícitas, como o álcool e o tabaco, bem como os medicamentos diversos, percebendo os fatores de risco ligados ao uso. Embora isso fosse quase consenso, quando utilizavam o termo "usuário", via de regra não estavam se referindo aos que fazem uso dessas drogas lícitas, mas a uma imagem social, construída com forte participação da mídia, do que é usuário, com enfoque nas drogas consideradas ilícitas. Uma conclusão que foi praticamente unânime após a apresentação dos cartazes é que não dá para definir, apenas pela aparência, quem usa drogas.

Foi no momento do debate, porém, que essas questões retornaram e puderam ser mais aprofundadas, ganhando novos contornos. E iam já, nesse momento, possibilitando o compartilhar de diferentes olhares sobre o assunto. "E então, somos todos usuários?", "se somos todos usuários, devemos todos ser tratados?", "há diferença entre usuário e dependente?", "é possível ser saudável usando drogas?". Nesse momento apareceram as projeções e identificações que traziam certo desconforto, mas que permitiam a ampliação do olhar, do olhar para o outro, mas também do olhar para si mesmo. Alguns depoimentos pessoais eram incisivos, corajosos, comoventes.[2]

Em todos os grupos apareceu a questão sobre a legalização das drogas consideradas ilícitas, em que foram relevantes algumas posições extremas como: "todo usuário de droga, inclusive de álcool e cigarro, deveria ser preso" ou "todas as drogas deveriam ser liberadas", mas também surgiram posições intermediárias, conflitantes, indecisas.

Em todos os grupos verificou-se amadurecimento dos conceitos no decorrer das discussões. Surgiram questionamentos sobre os ideais de felicidade, de família, de sociedade, de saúde. Discutiu-se a presença ambígua das drogas na mídia, como símbolo da desgraça humana (nos noticiários sobre o *crack*, por exemplo), mas também como promessa de felicidade (sobretudo nas propagandas de bebidas alcoólicas).

No tocante às práticas de saúde, na realidade vivida no cotidiano das equipes, em geral observou-se que esse assunto é mesmo um tabu, geralmente evitado, demonstrando dificuldade e resistência ao tema.

Algumas questões muito pertinentes surgiram, como as questões referentes à abordagem: como abordar o usuário, por que abordar, a quem abordar, onde? O que oferecer? Como havia expressivo número de agentes comunitários de saúde (ACS), foram frequentes as questões relacionadas à abordagem em território. Apareceram também questionamentos sobre a abordagem na unidade de saúde, sobretudo de profissionais das equipes que constatavam que os usuários frequentavam as unidades por outros motivos e não traziam o uso de droga como um problema, uma demanda para a saúde.

Muito se falou de despreparo, de falta de capacitação, de falta de foco, mas também de medo, estigma, preconceito. Foram indicadas as dificuldades de diagnóstico. Evidenciou-se o desconhecimento ou descontentamento com o fluxo dos usuários na rede, bem como desconhecimento da política de atenção para usuários de drogas.

Em muitas falas foi ressaltada a importância de se fazer um trabalho com as famílias. Destacou-se o uso de drogas entre adolescentes e as dificuldades de abordagem e adesão desse público, mas salientou-se também que as drogas estão presentes em outras faixas etárias, tendo surgido alguns exemplos de idosos em uso abusivo de drogas.[3]

Resultados do questionário

Os temas reconhecidos como de mais interesse por parte dos participantes foram assim classificados

em ordem de importância: 1-redução de danos; 2-abordagem território; 3-Efeitos / tipos de drogas; 4-manejo crise; 5-modelos tratamento; 6-fluxo e 7-medicação

CONCLUSÃO

Constatou-se, ao final dos nove encontros iniciais[b], que o tema "álcool e outras drogas" é ainda tabu, que a maioria dos profissionais tem dificuldade em abordar. Este já era um cenário esperado, mas de fato foi interessante perceber que há grande desconhecimento da política da saúde para esse campo, bem como do fluxo e da rede de atenção. O próprio lugar da atenção primária nessa clínica muitas vezes foi indagado.

Por outro lado, verificou-se que boa parte dos profissionais estava interessada em conhecer mais sobre o tema. Se, de um lado, o tema de mais interesse foi sobre redução de danos, o que mostra que muitos têm interesse em entender do que se trata, de outro lado, no entanto, verificou-se que vários atores já utilizam no seu repertório de abordagens estratégias que podem ser consideradas como redução de danos.

A grande presença de ACS nos encontros trouxe a necessidade de se instrumentalizar esse público para a abordagem no território. São os ACS, aliás, que mais vivenciam as questões ligadas ao uso de drogas. Por morarem na comunidade, convivem diariamente com situações do uso e abuso de drogas e com cenários de tráfico. Diante desses cenários, eles têm dificuldade em se posicionar como profissionais de saúde.

Essa dificuldade não é exclusiva dos ACS. Em vários momentos nos encontros os participantes se definiram passionalmente, deram depoimentos pessoais, em muitas situações com dificuldade em manter distanciamento profissional diante dos casos de abuso, tocados por experiências pessoais, medos, estigmas, ideologias.

Enfim, pode-se assinalar que este foi um momento importante para os grupos participantes, a julgar inclusive pela avaliação em geral positiva que eles fizeram.

Como continuidade desse processo, como desdobramento das atividades de dispersão, outros processos de educação permanente foram disparados. O desenho metodológico aqui utilizado gerou o interesse para a aplicação também em outros distritos sanitários do município de Belo Horizonte.

[b] Ao final dos nove encontros ocorridos em 2013, foram propostos e realizados mais três encontros em 2014 com as equipes dos serviços que tiveram participação insatisfatória nos encontros iniciais: CS Ouro Preto, CS Dom Orione, CS Santa Amélia. Os dados referentes a esses encontros não foram incorporados a este artigo.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR). Conselho Nacional de Secretários de Saúde. A gestão do SUS em pauta. In: A gestão do trabalho e da educação na saúde. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Brasília: CONASS; 2011. p 94-116
2. Feuerwerker LC. Micropolítica e saúde: produção do cuidado, gestão e formação. Porto Alegre: Rede UNIDA; 2014.
3. Maranhão M, Macieira MEB. O processo nosso de cada dia: modelagem de processos de trabalho. Rio de Janeiro: Qualitymark; 2004. 250 p.